



## 肝膿瘍

肝膿瘍是指病原菌在肝臟結構內增殖，造成肝臟結構破壞，並且形成一個包含壞死組織、滲出物、發炎細胞浸潤、細菌等，而且可能會形成一個包含膿汁的腔室的一種動態的病理過程。如果以病原菌種類區分，可大略分為**化膿性**和**阿米巴性**兩大類。目前，在台灣地區是以化膿性肝膿瘍居多。

### 化膿性肝膿瘍（細菌感染）

形成**肝膿瘍**通常有先決條件，一是病人本身的免疫功能低下，致使肝臟易受病原菌的攻擊；二是病人體內某處有感染，且不斷將細菌送出，再透過各種途徑到達肝臟實質內增殖。

這些途徑包括，肝臟接受兩套血液供應，一個是肝門靜脈，另一個是肝動脈。肝門靜脈主要接受來自大小腸的靜脈迴流血，所以當大小腸某處有發炎時（例如：急性闌尾炎、潰瘍性腸炎併膿瘍、憩室炎等），病原菌會經由肝門靜脈進入肝內。而肝動脈的血液主要來自主動脈，所以病人如果有某些疾病（例如：肺炎、心內膜炎等）嚴重到形成敗血症時，細菌會經由肝動脈到達肝內。另外，肝內膽管因為結石或腫瘤，有膽汁滯留的情形時，細菌會在這些膽汁內增殖，造成膽管炎，如此細菌將會有風險進一步沿著膽管而上，進入肝實質內，而造成肝膿瘍。

### 臨床表現

患有肝膿瘍的病人，臨床症狀可能僅是腹部不適或右上腹痛，也可以是有發冷、畏寒和發燒。發燒時，體溫可以高達  $39^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$ 。如果病人合併有遠端膽道方面的疾病時，黃膽的徵兆也可能會發生。

### 治療

肝膿瘍若無適當治療，其死亡率相當高；敗血症是主要的死亡原因。治療目標有二：第一是肝膿瘍本身的治療；第二是消除感染源。

在肝膿瘍本身的治療方面，必須給予廣效性的抗生素以及適當的引流。抗生素治療使用至少 6 ~ 8 週。如果病況允許，肝膿瘍有出現可引流部分，經皮穿肝膿瘍引流術，也建議要同時或儘早進行，有效引流可縮短與改善病情。

在消除感染源方面，要試圖找出體內有否其它感染的疾病，並且治療之，避免復發。

---

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡  
電話：[\(04\) 22052121](tel:(04)22052121) 分機 2264  
HE-10056